FORMACIÓN CONTINUADA

Detección de drogas de abuso en la Armada. Hábitos tóxicos como riesgos laborales en el trabajo a bordo. Su prevención

Alfaro Matos, FJ. Sánchez de la Nieta, JL. Escamilla,JL. Caparrós, A. Berihuete, JC. Pérez Lucerga T.

Laboratorio de Farmacocinética y Toxicología. Policlínica Naval. Madrid

RESUMEN

El consumo de drogas y alcohol suponen un grave perjuicio para la salud, pero los efectos de los mismos se agravan cuando el consumo se realiza a bordo de una embarcación. En este trabajo se expone de forma simplificada las características clínicas de la intoxicación aguda y crónica por consumo de alcohol y la importancia de la detección de los consumidores a bordo de cualquiera de las drogas de consumo más frecuente. Es norma en los Ejércitos que la adicción a drogas es incompatible con la vida militar, por ello, las Fuerzas Armadas Españolas disponen de una red de Laboratorios de Toxicología donde se realizan los análisis para la búsqueda de drogas de abuso en la orina a los futuros profesionales militares, realizando, igualmente, estos análisis de forma sistemática a los profesionales con dedicación especial en el Ejército, como buceadores de combate y policía naval. En los buques de la Armada Española existen unos test para screening de drogas de abuso de los tripulantes a bordo; en caso positivo la muestra de orina se vuelve a analizar, para la confirmación, en el Laboratorio de Toxicología.

Palabras clave: Consumo de alcohol, Abuso de drogas, Salud ocupacional, Medicina naval, España

ABUSE OF DRUGS DETECTION, TOXIC HABITS AS OCCUPATIONAL RISK ON BOARD AND THEIR PREVENTION IN THE NAVY.

ABSTRACT

Consumption of drugs and alcohol suppose a serious problem for health. As a matter of fact their effects are worse when it happens on board a ship. In this paper, we briefly expose clinical characteristics of acute and chronic intoxication because of alcohol consumption and we stress the importance of most frequent drug addiction detection on board. As a rule, addiction to drugs is incompatible with military life. That's why the Spanish armed forces have a net of Laboratories of Toxicology where analyses searching for drugs of abuse in the urine of not only future military staff but systematically to professionals with special responsibility in the Army, as combat divers and naval police, are carried out. In the vessels of the Spanish Navy some screening drug tests exist on board for crewmembers. In case of a positive result the urine sample is analysed again, for confirmation, in the Laboratory of Toxicology.

Keywords: Alcohol drinking, Drug addiction, Occupational medicine

INTRODUCCIÓN

En el terreno de las drogodependencias, y aun cuando no se trate más que de cifras generales, ya que no existen actuales basados en datos epidemiológicos reales y contrastables podríamos hablar de más de dos millones de personas que abusan sistemáticamente del alcohol; casi un 25% de personas fuman habitualmente; aproximadamente hay 200.000 adictos a los opiáceos; aproximadamente hay 250.000 adictos a la cocaína; más de un millón de fumadores, al menos esporádicos de Cannabis; y un número indeterminado de utilizadores de fármacos.

Es evidente que lo que ocurre en la Sociedad Española es la visión general de problemas parciales, entre los que destaca el consumo de drogas y alcohol en el trabajo a bordo.

Trataremos de exponer cómo se afronta el problema de los hábitos tóxicos en la Armada Española y qué

consecuencias se pueden colegir para otros colectivos embarcados.

España por su situación geográfica entre el Atlántico y el Mediterráneo, con extensas costas abiertas a ambos y al Estrecho que los une, con un archipiélago en cada uno, tiene sin duda muy importantes intereses marítimos. El 90% de nuestras importaciones y más del 80 % de nuestras explotaciones, además de una notable proporción de nuestro tráfico interior, se realizan por vía marítima y nuestra flota pesquera es la primera de la UE y la segunda del mundo.

La Armada Española es responsable de alcanzar los objetivos marítimos de la Defensa Nacional Española. Esto incluye la protección de nuestros buques mercantes y pesqueros allí donde se vean amenazados, por lejos que sea del territorio nacional. Más próximo a él, la Armada defiende nuestros derechos de explotación en nuestra Zona Marítima Exclusiva y protege la soberanía en el mar territorial y zona contigua. Finalmente, si la integridad del territorio nacional llegara a verse amenazada, la Armada, junto a los demás miembros de las Fuerzas Armadas, participaría en su defensa. Para ello cuenta actualmente con unos 37.600 hombres y mujeres, el 50% de los cuales es de reemplazo, empleando 8.000 civiles entre funcionarios y personal laboral.

DETECCIÓN DE DROGAS DE ABUSO EN LA ARMADA

La Armada Española dispone de una red de Laboratorios de Toxicología donde se realizan los análisis de detección presuntiva de drogas de abuso en orina. En estos Laboratorios se realizan los análisis que proceden de todas las dependencias que la Armada tiene en sus Zonas Marítimas.

La Armada también dispone de un Laboratorio de Referencia situado en Madrid que realiza la confirmación de aquellos análisis presuntivos positivos de las Zonas Marítimas así como sus propios análisis presuntivos y confirmativos de la Dependencias que pertenecen a la Capital.

Organización

La detección de drogas de abuso en la Armada se realiza:

- Ingresos de personal profesional y no profesional

A- Detección presuntiva de Cocaína, Cannabis, Opiáceos y Anfetaminas.

B.- Análisis confirmativo en caso de resultado positivo.

- Personal profesional de Buques y Dependencias de la Armada

A- Reconocimientos médicos periódicos:
Screening de drogas de abuso
Análisis confirmativo en caso de resultado positivo

- Análisis de drogas de abuso para el personal con dedicación especial:
Curso de buceo
Carnet de conducir
Policía Naval, étc...

- Buques de la Armada

Debido a la especial situación que supone un buque navegando con respecto a la accesibilidad a medios mecánicos y humanos para la detección y confirmación de drogas de abuso, los buques de la armada disponen de sistemas de detección unitaria de drogas de abuso (Monotest), que realizan un análisis cualitativo de las mismas.
Al término de la navegación se realizará un estudio de confirmación en el Laboratorio de Toxicología.

Recepción y análisis de las muestras en los laboratorios de toxicología de la Armada

--Cadena de custodia
--Muestras por duplicado en caso de personal profesional
--Análisis presuntivo:
--Enzimoinmunoensayo
--Interacción cinética de partículas
--Análisis confirmativo:
--Cromatografía de gases / Espectrometría de masas
--Informes confidenciales
--Control de calidad interno y externo

Debido a la inminente puesta en marcha del ejército profesional, la Armada está adecuando los sistemas de organización sanitaria para la detección del consumo de drogas de abuso con el establecimiento de protocolos generales para la detección, control y seguimiento de este consumo.

DROGAS Y ALCOHOL COMO RIESGOS LABORALES EN EL TRABAJO A BORDO

Laboratorio de Farmacocinética y Toxicología de la Jurisdicción Central de la Armada (JUCEN)

En la JUCEN de la Armada (Madrid) se encuentra la

Policlínica Naval.

En Madrid, donde se encuentra el Laboratorio de Farmacocinética y Toxicología de la JUCEN de la Armada, se llevan a cabo los análisis de confirmación de todos los positivos que aparecen en los distintos laboratorios distribuidos por todos los departamentos marítimos. En un póster que presentamos en esta misma reunión exponemos el funcionamiento de nuestros laboratorios.

El método epidemiológico permite conocer tasas, índices,...comparar datos, estimar efectos y sobre todo evaluar programas.

Los análisis de drogas de abuso y alcohol se encuentran dentro de la prevención secundaria; considerando la educación sanitaria, las charlas, etc., la prevención primaria; y la rehabilitación de los drogadictos la prevención terciaria.

Estos análisis de drogas de abuso comenzaron a principios de los años 60 en los programas de mantenimiento de metadona de drogadictos a heroína en los Estados Unidos. Los tests se utilizaban para establecer de una manera objetiva si los drogadictos cumplían el programa y por tanto obtener datos del fracaso o del éxito de los programas de rehabilitación.

Desde entonces se han utilizado en otros campos donde el consumo de sustancias psicoactivas puede causar trastornos importantes:

- deporte, puesto que los estimulantes, los betabloqueadores, etc,.. pueden adulterar el resultado de la competición, y causar graves perjuicios a los deportistas.

- medio laboral, el consumo de drogas disminuye la productividad y aumenta los riesgos inherentes al trabajo.

- transportes, pilotos, conductores de autobuses, son profesionales de alto riesgo.

- fuerzas armadas; el consumo de drogas dentro de las FAS puede hacer peligrar la seguridad de los ciudadanos.

Drogas en la Armada

El personal militar acarrea una enorme carga de responsabilidad al trabajar con armas de fuego dentro de una estricta cadena de mando, y por lo tanto requiere mentes clarividentes y despiertas.

En el ámbito militar no cabe ninguna actividad que pueda incurrir en riesgos en el personal militar tanto en guerra o en paz, y eso teniendo en cuenta que el militar de hoy en día sufre todas las tentaciones que sufre un personal normal, y que por tanto la disponibilidad de la droga para él es la misma que para otros colectivos.

Las drogas de abuso pueden alterar muchos sistemas funcionales, pero sobre todo el sistema nervioso central, verdadero ordenador de la memoria, del entendimiento y de la voluntad. Los problemas asociados al consumo de drogas, como la tolerancia y el comportamiento compulsivo son tan graves como el deterioro de las neuronas cerebrales.

Otros ejércitos, Francia, Italia, otros países de la OTAN y España comenzaron programas de análisis de drogas de abuso dentro de la FAS. También ocurre en Portugal. Todos los ejércitos han llegado a la misma conclusión:

”LA ADICCIÓN ES INCOMPATIBLE CON LA VIDA MILITAR”

En las FAS Españolas tenemos tres programas funcionando como son la PADEA, PICODE y el PLADA, que han formado el Plan General de Lucha Antidroga del Ministerio de Defensa.

Fundamento legal

El fundamento legal de nuestros análisis (de acuerdo con el Dr. Fernando Bandrés) se basa en sobre todo la Constitución Española (artículos 13,14,18,20,33 y 43), los Códigos Civil y Penal, la ley General de Sanidad y a nivel internacional las resoluciones de la ONU, de la OMS y de la Organización Internacional del Trabajo, que en su última reunión de hace tres años celebrada en Oslo dejó claramente expresada la naturaleza de los programas de análisis de drogas de abuso dentro del ámbito laboral.

Dentro de la esfera militar, en 1984, una resolución ministerial del Mº de Defensa avalaba estos análisis en todo ingreso en la Armada. La orden 7/87 establece la toxicomanía y dependencia de drogas y alcohol, causa suficiente para abandonar el servicio dentro de las FAS. El reglamento de reclutamiento (RD 1107/93) incluye también la dependencia de drogas, como causa de exclusión en los reconocimientos para personal de reemplazo.

Muestreo

Desde el punto de vista práctico en nuestra Marina, cabría distinguir distintos tipos de muestreo. Si consideramos el muestreo estadístico podemos abordar los análisis de drogas dentro del ámbito militar en:

- voluntarios
- población en general (tercio de infantería de marina, reemplazos,...
- destinos clave
- o en programas de seguimiento.

Por el contrario si los análisis se desarrollan sin control estadístico, estos se llevan a cabo en determinadas circunstancias:
- aspirantes a ingresar
- análisis motivados por misiones especiales, accidentes.

Procedimiento de análisis

Nuestro esquema de trabajo viene avalado por el NIDA (National Institute of Drug Abuse de los Estados Unidos). Para que una muestra sea considerada positiva, ha de objetivarse la presencia de drogas en dos ensayos usando técnicas diferentes. Primero se rastrea con enzimoinmunoanálisis para eliminar los negativos. Los posibles positivos, se analizan mediante cromatografía de gases y espectometría de masas. La GC/MS suministra una muy completa información de la cantidad y clase de droga presente en cada muestra. Su especificidad y sensibilidad permiten considerar positiva una muestra frente a patrones previamente establecidos. Esta fase de confirmación requiere distintas etapas que encarecen, enlentecen el procedimiento pero garantizan el resultado:
-hidrólisis para liberar los metabolitos del ácido glucurónico
-extracción ácida o básica
-derivatización del extracto, con el fin de conseguir cierto grado de volatilidad y estabilidad térmica de los componentes de investigación.
-inyección en el cromatógrafo de gases con detector de masas.

El Ministerio de Defensa publicó el libro " Laboratorio de referencia para análisis de drogas de abuso en muestras biológicas" realizado por el Laboratorio de Farmacocinética y Toxicología de la JUCEN, el Grupo de Farmacia de Madrid del Ejército del Aire y por el Laboratorio de Análisis Clínicos del Hospital Gómez Ulla del Ejército de Tierra.

Este documento ha servido de base para un proyecto de normalización que se ha propuesto al Ministerio de Defensa por los autores de este trabajo y en el que se plantean entre otras cosas:
- distribución de laboratorios por todo el territorio nacional
- establecimiento de un laboratorio de referencia
- establecimiento de laboratorios de primer escalón
- normas unificadas referidas a técnicas, reactivos y límites de detección,
- normas unificadas con respecto a Cadena de Custodia
- trabajo de entorno GLP.

Alcohol a bordo

Es sin duda bien conocido que las canciones marineras y las novelas acerca de la vida de los marineros contienen muchas referencias al alcohol. El alcohol ha estado siempre vinculado a la vida en el mar, y ello tiene una explicación histórica. La vida dura entre marinos en los siglos pasados se debía a múltiples causas: condiciones sociales adversas a la navegación, condiciones de vida extremadamente duras en los barcos, las frías temperaturas, la escasez de agua potable y la ausencia de bebidas no alcohólicas, así como, en algunos casos, el carácter de los miembros de la tripulación escogidos.

No parece probado que actualmente el consumo de alcohol entre los marinos sea, en promedio, mucho mayor que en otros grupos de población. Está claro que el alcohol desempeña un papel relativamente poco importante en los accidentes de los barcos, pero si tiene mucha importancia, en los accidentes personales a bordo y en casos de suicidio. En los barcos modernos y como consecuencia de la reducción de personal, la embriaguez durante la navegación conlleva un mayor riesgo que en el pasado, por lo que debe lucharse más enérgicamente contra el alcoholismo.

Se ha tratado de clasificar a los bebedores atendiendo a la cantidad de bebida que suelen ingerir; de aquí se deducen grandes errores, derivados de la graduación alcohólica de la bebida, las formas y las implicaciones sociales del beber, y un conjunto de factores relativos al clima, profesión, etc.

Jellinek había diferenciado en 1960 cinco especies de alcoholismo, que denominó con las primeras letras del alfabeto griego, que varían en la frecuencia en el beber, el grado de dependencia (incapacidad para abstenerse), de las alteraciones en las relaciones interpersonales y los trastornos físicos.

Por ello, más importante que la cantidad de bebida parece ser la motivación de la misma, por lo que, aparte de la gran masa de humanos que circunstancialmente y de forma esporádica ingieren alcohol, dividiremos a los bebedores, conforme lo hace Alonso-Fernández (1968) en:

a) bebedor excesivo regular
b) bebedor enfermo psíquico
c) bebedor alcoholómano.

El bebedor excesivo regular no posee rasgos diferenciales con la población en general. La característica más importante del alcoholómano son las vivencias de desesperanza y soledad. El bebedor enfermo psíquico

puede sufrir depresión, manía endógena, delirio sensitivo de autoreferencia, psicosis esquizofrénica, etc.

Tradicionalmente se dice que un *alcohólico* o «alcoholizado», es el que diariamente ingiere más alcohol del que pueda eliminar. Por ello, el máximo para un individuo sano, de 70 kg., supondría 175 g. de alcohol al día, es decir, unas 16 copas de brandy o 7 vasos de whisky, o unos 27 vasos de vino generoso. Si el individuo está habituado, aún podrá metabolizar más el alcohol, pero conforme se le deteriora el hígado, resistirá menos cantidad, hasta embriagarse con una sola copa.

En general, se admite que «alcohólico» es el que ha perdido la capacidad de abstenerse de beber y padece una enfermedad progresiva por dependencia del alcohol.

Efectos de la intoxicación aguda a bordo

Entre los problemas físicos y conductuales asociados al alcohol se incluye la participación causal de éste en accidentes (de tránsito, quemaduras, ahogamientos, caídas), suicidios e intoxicaciones, reacciones de agresividad, depresión y otros trastornos mentales, así como absentismo laboral, que si bien son frecuentes en el alcohólico crónico, presentan especial importancia tras la ingestión reciente de una o varias bebidas alcohólicas, en el estado que puede denominarse de intoxicación etílica aguda o subaguda.

Todas las tareas a bordo requieren una alta concentración mental.

De acuerdo con Ricard Mari Sagarra y Enrique González Pino, el buque puede ser comparado con una pequeña ciudad en consideración a la cuantificación de su superficie y volumen, además de una enorme dependencia de infraestructuras y servicios que la hagan casi autosuficientes, sobre todo cuando surgen exigencias motivadas por la urgencia de la situación cuya pronta solución evitan los riesgos paralelos o simplemente con la intencionalidad prevencionista aplicada al mantenimiento y puesta al día de los servicios mínimos que hacen del buque una unidad dinámica y operativa, garantes de una explotación eficaz. Si hablamos de la Marina Pesquera el trabajo también es muy específico.

El uso de alcohol sobre todo y de drogas complican cualquier actividad a bordo.

Los signos clínicos de la intoxicación alcohólica incluyen:

- Cierre de la pupila, con dificultad de acomodación, visión doble (diplopía), alteración del sentido de la profundidad (estereoscopia) y decremento del campo visual lateral. Se disminuye la adaptación a la oscuridad.
- Dificultad o lentitud de comprensión.
- Lentificación de los reflejos; paradojicamente, el sujeto, por su lentitud de comprensión, puede estimar que los reflejos están acelerados.
  Pueden desaparecer también los reflejos tendinosos profundos.
- Decremento de la capacidad crítica y el sentido de la responsabilidad, con menosprecio del riesgo.
- Alteración del habla y del andar (ataxia).
- Pérdida de la capacidad de decidir. En un principio se mantienen los movimientos automáticos, pero posteriormente llega a ser incapaz de reaccionar ante situaciones imprevistas.

De la misma manera, hay individuos mucho mas resistentes que la mayoría. Pero en este grupo excepcional no debe incluirse a los que por una gran capacidad metabólica, natural o inducida por el consumo, son capaces de catabolizar el alcohol a gran velocidad, por lo que se defienden de alcanzar grandes niveles de alcoholemia. De esta forma, pueden distinguirse dos tipos de tolerancia al alcohol.

a) Los escasos individuos, estadísticamente despreciables, que toleran altas alcoholemias con baja respuesta fisiopatológica (toleracia toxicodinámica).

b) Los más frecuentes bebedores habituales, capaces de digerir grandes cantidades sin alcanzar altas concentraciones en la sangre, esto no es óbice para que su afectación sea la que estadísticamente corresponda a la alcoholemia que presenten en cada momento, en consonancia con su capacidad metabólica (tolerancia metabólica).

Debe tenerse en cuenta que todo lo que estamos considerando se refiere a concentraciones de alcohol en sangre (alcoholemia) y no a alcohol ingerido; la confusión entre estos dos conceptos da lugar a contradicciones entre autores y sus conclusiones.

La experiencia diaria demuestra la exactitud, dentro de los lógicos límites, de la estadística experimental. La Californian Traffic Safety Foundation ha comprobado que el 53 % de los conductores muertos en accidentes y el 49 % de los peatones mayores de 15 años, también muertos en accidentes, poseían alcoholemias del orden de 1 g/mil. Asimismo, el Motor Vehicle Department de Wisconsin, encontró que de cada cinco muertos en accidentes, tres sufrían alcoholemia de 1 g/mil. De la misma manera la

Oficina Internacional contra el Alcoholismo estima que los conductores con concentración de alcohol de 1 g/mil representan un serio peligro para la seguridad de la circulación.

En un barco por tanto el alcohol incrementa el riesgo de accidente de una manera alarmante; de acuerdo con el Council on Scientific Affairs de Estados Unidos, 1986, la probabilidad de causar accidentes se relaciona con la alcoholemia, como sigue:

Alcoholemia g/L.	**Probabilidad accidente %**
0,4	1
1,0	7
1,4	20
1,5	35

Se muestra en la siguiente tabla la correlación entre alcoholemia y síntomas sacado del mismo texto de Repetto.

Correlación entre alcoholemia y síntomas

Alcoholemia gramos/mil	**Estado**	**Síntomas Clínicos**
<0.3	Sobrio	Comportamiento normal. No aparentes. Solo tests especiales
0,5	Intoxicación Ligera	Disminución de la atención. Disminución inhibiciones Ligera incoordinación
0.3-1	Euforia	Sociabilidad, hablador Autoconfianza Pérdida eficiencia delicada Enlentecimiento de las reacciones Brusquedad en la conducción Ataxia
0.9-1.5.	Excitación Embriaguez	Inestabilidad emocional Mayor disminución inhibiciones. Id. atención, juicio y control Id. percepciones sensoriales. Cambios de comportamiento Sobrevaloración capacidades Salirse en las curvas
1.5-2	Confusión Borrachera	Trastornos de memoria y comprensión Disturbio en percepción Desorientación Exageración emocional Incoordinación muscular Aumento tiempo reacción Desea de acostarse. Somnolencia Falta de autocrítica
2-3	Estupor.	Déficit motores Apatía, inercia Agresividad Vómitos Mayor incoordinación muscular Id. tiempo reacción Disminución de la conciencia. Trastornos del habla
3	Intoxicación severa	Coma. Inconsciencia, anestesia Disminución de reflejos Dificultad cardiaca y respiratoria
>4	Posible muerte	Hipotermia Hipoglucemia Convulsiones Parálisis respiratoria
>5	Se considera muerte segura, pero se conocen casos con alcoholemia superiores, sin que esté claro sean reales o debidas a contaminación	

DROGAS

Sin querer entrar en las diferentes clasificaciones de las drogas de abuso por ser un aspecto muy estudiado, si quiero incluir en este apartado las implicaciones que tiene el medio marítimo para el consumo de drogas. En el pasado los marinos tenían excelentes oportunidades para entrar en contacto con drogas, especialmente en viajes al Medio y Lejano Oriente. Sin embargo, a pesar de la familiarización con -y posiblemente, el uso esporádico- opio, hachís, etc., no existen evidencias de abuso crónico. Después de la segunda guerra mundial la situación, también en relación con la adicción a las drogas en todo el mundo, cambió preocupantemente -el abuso o la dependencia a las drogas se convirtió en un problema a tener en cuenta, especialmente entre los adolescentes. A veces los marineros están implicados en la importación ilegal y venta de drogas, y por lo tanto son en parte responsables de la difusión del abuso de drogas. En el proceso probablemente algunos individuos se conviertan a su vez en adictos.

Existen, sin embargo, pocas evidencias del abuso de drogas a bordo de los barcos de varios países. Parece que ha prevalecido la costumbre de beber alcohol y que los marinos no se han visto demasiado influidos por las modas de abuso de drogas que afectan predominantemente a gente joven en tierra en algunos países. Los casos de adicción a drogas duras son frecuentes, pero las drogas blandas como el cannabis ha preocupado en algunas ocasiones en barcos de pasajeros y en barcos de algunos países donde la droga es fácil de conseguir. El abuso y contrabando de drogas, se trata de forma generalmente estricta en la mayoría de los países, pero en algunos de ellos las multas son severas.

En algunas noticias de prensa se puede leer cómo “la costera de la anchoa atrae a Ondárroa a cientos de marineros en busca de droga. El tránsito de barcos multiplica por 15 el número de toxicómanos en la localidad”.

CONSECUENCIAS Y PROBLEMAS DERIVADOS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

Problemas que conlleva el consumo de alcohol y drogas

- Problemas de salud física o psíquica
- Problemas de relación con los demás
- Conflictos de familia
- Dificultades económicas familiares
- Accidentes laborales
- Faltar algún día al trabajo
- Disminución en el rendimiento laboral
- Sanciones en la empresa
- Despidos
- Accidentes de tráfico
- Conflictos con la policía o la ley
- Disputas o conflictos con amigos, compañeros o vecinos
- Otros problemas.

Y en lo que se refiere a los problemas estrictamente laborales a bordo se puede tener en cuenta lo siguiente:

- Perjuicio directo a las Empresas. (Disminución productividad y absentismo)
- Perjuicio en la integridad y salud de los trabajadores. (Accidentes laborales y enfermedades)
- Mal ambiente y potencial de conflictividad colectiva. (Malas relaciones, sanciones y despidos, perjuicio para todos los trabajadores).

ESTRATEGIAS INTERNAS Y EXTERNAS

La mayoría de los trabajos que se ejecutan a bordo constituyen un bloque de actividad que puede considerarse incluido en la rutina del buque, condicionada por el tipo de buque, tráfico, cargas, travesías, idiosincrasia de la naviera, etc. que por dicha razón son bien conocidos por la gente del mar, para cada buque y con pocas diferencias entre uno u otro, es decir, al suponer que los tripulantes cuentan con una cierta experiencia o duración del embarque, o embarques repetitivos, en el mismo buque (no en el mismo tipo de buque). En este sentido, si bien no resultan extraños para el personal y por tanto son conocedores de lo que deben hacer o se espera de ellos, sí puede sospecharse que tales actividades no siempre son llevados a término en las mejores condiciones de seguridad en su concepto mas amplio, requiriendo entonces la acción de control, que en su ejecución preventiva o correctiva reconduzca la situación hacia el procedimiento correcto.

El uso de alcohol o de drogas de abuso puede alterar cualquier actividad en la labor especializada que significa estar embarcado.